



CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	25 de Febrero de 2022
Versión	ENERO 2022 - 1,22
ID de Proceso	57153-325370
No. de documento	356046

Nombres y apellidos contratista:		LOREN PIEDAD CARDENAS CONTRERAS		C.C.		60.390.206		IP/N° de contacto		3115893058	
Correo electrónico contratista:		lpcardenas60@misena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		SI	
										Es Pensionado?	
		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		1	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?				NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200				NO	

Nº del contrato:	3353886/2022	Nº Compromiso SIIF		8822			
Valor Total del Contrato	\$ 40.950.000	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 40.950.000		Del	01/02/2022		Al	28/02/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 37.050.000		Legalización comisiones del periodo			\$ 0,00	

INSTRUCTORES:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANER Y ORIENTAR LA FORMAC

Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.299.050		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Febrero	Enero	Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
	-----	No aplica	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I	\$ 8.200	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,0000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Estampilla Departamental	78.000,00	2,0000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 390.000				
Salud hasta \$ 608.064	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 766.350		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 3.822.000,00	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha 2206457:	48 horas	atencion al cliente
ficha 2342473:	48 horas	atencion al cliente
desarrollo curricular:	40 horas	capacitacion
Desarrollo curricular:	24 horas	planeacion estrategica
TOTAL:	160 HORAS	

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

LOREN PIEDAD CARDENAS CONTRERAS
EL CONTRATISTA

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>	<p><u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,</p>
	<p>HUGO LEON TABORDA OCAMPO INSTRUCTOR</p>

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02